

DÉPISTAGE ET TRAITEMENT DES COMMOTIONS CÉRÉBRALES

Florence Côté, infirmière, 2019

RÉSUMÉ DE LA PROBLÉMATIQUE

Les commotions cérébrales, vous connaissez ?

Une commotion cérébrale est un traumatisme craniocérébral léger (Smeltzer & Bare, 2011). Ce phénomène survient lorsqu'un impact direct ou indirect à la tête amène le cerveau à se heurter contre les cloisons du crâne. Un tel choc entraîne de minuscules déchirures des fibres reliant les différentes régions du cerveau ce qui provoque une perturbation de l'équilibre chimique et électrique du cerveau (Durand et al., 2015).

Les commotions cérébrales peuvent survenir dans la vie quotidienne, mais elles sont plus fréquentes dans le sport de contact notamment en raison de la fréquence élevée des plaquages, des coups et des chutes. Une commotion cérébrale peut amener des conséquences très graves sur la santé neurologique, notamment des troubles de l'attention et de la mémoire, des maux de tête fréquents, des troubles de la vision, une perturbation du vieillissement normal du cerveau, des handicaps physiques et même la mort. Les cas de décès sont reliés à un deuxième impact reçu à la tête lorsqu'une commotion cérébrale sous-jacente n'est pas résorbée (Durand et al., 2015).

VULNÉRABILITÉ DES JEUNES

Les jeunes, plus à risque face aux commotions cérébrales ?

Les dommages neurologiques secondaires à des impacts à la tête surviennent chez n'importe quel individu, mais les jeunes adolescents sont majoritairement touchés par ce fléau. Par exemple, au football, parmi un nombre total de blessures de toute sorte, la proportion de commotion cérébrale est presque deux fois plus grande auprès d'athlètes adolescents âgés de 13 à 17 ans comparativement à des adultes pratiquant dans des ligues supérieures universitaires (Durand et al., 2015).

Cela s'explique par le fait que l'organe cérébral se développe jusqu'à l'âge de 25 ans, signifiant que le cerveau est beaucoup plus fragile chez les sujets âgés entre 13 et 25 ans. Non seulement ils sont «plus à risque d'être blessés à la tête, mais ils souffrent aussi de séquelles plus graves et récupèrent plus lentement» (Durand et al., 2015). C'est donc pourquoi la prévention et la détection des commotions cérébrales est d'autant plus importante auprès des jeunes enfants et adolescents.

DÉPISTAGE

Comment détecter une commotion cérébrale ?

À ce jour, malgré les avancées technologiques, il n'existe aucun examen permettant de confirmer hors de tout doute qu'une personne a bien subi une commotion cérébrale (Miller, 2018). Le dépistage est alors basé sur la détection de signes et symptômes.

La procédure à suivre lors d'un impact reçu à la tête débute par l'évaluation des signes et symptômes de commotion cérébrale. Si la personne ne ressent pas de symptômes après l'impact, elle peut continuer à pratiquer le sport ou l'activité en question. Par contre, elle doit rester vigilante puisque les symptômes peuvent apparaître jusqu'à 48h après le choc. Si la personne ressent des signes et symptômes à la suite



d'un coup à la tête, elle doit tout de suite arrêter ses activités (Elleberg, 2015). Les signes et symptômes de commotions se divisent en trois catégories :

Physiques :

- Céphalées
- Troubles visuels
- Nausées/vomissements
- Lipothymie
- Étourdissements
- Problèmes d'équilibre

Psychologiques :

- Insomnie
- Hypersomnolence
- Irritabilité accrue
- Labilité émotionnelle
- Tristesse augmentée
- Impulsivité et agressivité

Cognitifs :

- Troubles de la mémoire
- Difficulté d'attention/concentration
- Sensation d'être ralenti
- Pensée confuse
- Répétition des propos
- Latence dans les réponses

(Cossette et al., 2014)

Si la personne présente des signes et symptômes d'alerte (pupilles inégales, douleur intense au cou, problème d'élocution important, diminution de l'état de conscience, désorientation face aux personnes, aux lieux et au temps, perte de conscience, convulsions, vomissements répétés, vision double) à la suite d'un impact, elle doit être envoyée directement à l'hôpital (Elleberg, 2015).

RÉTABLISSEMENT ET TRAITEMENT

Comment guérir d'une commotion cérébrale ?

Lorsqu'une commotion cérébrale est confirmée, le rétablissement débute par le repos complet, c'est-à-dire l'interruption totale des activités physiques, intellectuelles et sociales afin de réduire au plus bas niveau possible l'activité du cerveau. Cela se traduit par un environnement calme : pas d'école ni de travail, pas d'ordinateur, de télévision ni de téléphone cellulaire et pas de lecture pendant 2 à 7 jours. Si les symptômes s'aggravent, c'est que le cerveau travaille trop fort (Elleberg, 2015).

Lorsque la personne n'a pas de symptômes au repos pendant une période de 48h, elle peut passer à la prochaine étape : la reprise graduelle des activités intellectuelles à la maison. Elle peut, par exemple, faire de la lecture pendant des périodes de 15 à 20 minutes. Dès qu'elle est capable de faire des périodes de 45 minutes sans que les symptômes ne réapparaissent, elle peut commencer un retour progressif à l'école ou au travail et à l'activité physique. Par exemple : des demi-journées de travail ou alternance entre des périodes de repos et des périodes d'école. Elle peut pratiquer des activités physiques d'intensité légère à modérée. Lorsque la personne est capable de passer une journée complète à l'école ou au travail et qu'elle fait des activités physiques graduelles sans ressentir de symptômes, elle peut passer à l'étape finale, soit le retour complet à l'école ou au travail et à l'activité physique sans restrictions (Elleberg, 2015).

RÉFÉRENCES

- C. Smeltzer, S., & G. Bare, B. (2011). Soins Infirmiers Médecine et Chirurgie (5e édition Vol. 6).
- Durand, L., Elleberg, D., Fait, P., Frémont, P., Mongrain, L., & Proulx, M. (2015). Rapport du groupe de travail sur les commotions cérébrales qui surviennent dans le cadre de la pratique d'activités récréatives et sportives. Repéré à https://www.bibliotheque.assnat.qc.ca/DepotNumerique_v2/AffichageNotice.aspx?idn=78815
- Cossette, P., De Beaumont, L., Girard, M., & Ledoux, S. (2014). Les commotions cérébrales, le casse-tête des neurologues. Repéré à <https://www.fmsq.org/documents/10275/6131390/leSpecialisteDecembre2014Final.pdf>
- Miller, J., (2018). Cinq mythes au sujet des commotions cérébrales. Repéré à https://yourfinishlineathletictherapy.ca/fr_ca/from-the-experts/5-myths-about-concussions-athletic-therapy
- Elleberg, D. (2015). Protocole de gestion des commotions cérébrales. Repéré à https://web.archive.org/web/20161019135738/http://centre-commotion.ca/wp-content/uploads/2015/09/CICC_Protocole_de_gestion.pdf